

**PENGARUH TIPE KEPERIBADIAN DENGAN DERAJAT HIPERTENSI
PADA PASIEN HIPERTENSI WANITA USIA 30-50 TAHUN
DI PUSKESMAS GILINGAN SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan



Disusun Oleh:

RATIH DWI SEPTIYANI
J 210080107

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di beberapa negara di dunia termasuk Indonesia. Jumlah kasus hipertensi meningkat secara sangat signifikan dari tahun ke tahun. Hipertensi atau tekanan darah tinggi mempengaruhi sekitar sepertiga dari populasi orang dewasa di Amerika (Fields LE. et al., 2004). Diperkirakan pada tahun 2025 di negara berkembang terjadi peningkatan kasus hipertensi sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000 menjadi 1,15 milyar. (Armilawaty et al., 2007).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama kardiovaskuler yang merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Peningkatan umur harapan hidup dan perubahan gaya hidup meningkatkan faktor risiko hipertensi di berbagai negara. Hipertensi sering diberi gelar *The Silent Killer* karena hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi. Hipertensi bisa menyebabkan berbagai komplikasi terhadap beberapa penyakit lain, bahkan penyebab timbulnya penyakit jantung, stroke, dan ginjal.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia pada tahun 2004 prevalensi hipertensi di pulau Jawa 41,9%, dengan kisaran di masing-masing provinsi 36,6%-47,7%. (Depkes RI, 2009)

Angka kejadian atau prevalensi hipertensi di Indonesia menurut beberapa hasil survey adalah sekitar 5-10% pada orang dewasa dan akan lebih dari 20% pada kelompok umur 50 tahun ke atas. Penderita hipertensi lebih banyak pada perempuan yaitu 37% dari pada laki-laki hanya 28%. (Karnadi, 2007)

Hipertensi dibagi menjadi tiga derajat, menurut JNC-VI yaitu derajat I (ringan), derajat 2 (sedang) dan derajat 3 (berat). Penentuan derajat hipertensi sangat bermanfaat untuk menentukan pengobatan hipertensi. (Manjoer et al., 2001)

Tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar. Pada umumnya penderita hipertensi adalah orang-orang yang berusia 45 tahun ke atas namun pada saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh orang berusia muda. (Wolf, 2006)

Beberapa hal yang dapat memicu tekanan darah tinggi adalah ketegangan, kekhawatiran, status social, kebisingan, gangguan dan kegelisahan. Pengendalian pengaruh dan emosi negative tersebut tergantung juga pada kepribadian masing-masing individu. Pasien yang menderita penyakit hipertensi biasanya mengalami penurunan derajat atau kenaikan derajat. Hipertensi dapat dipengaruhi oleh gaya hidup (merokok, minum alkohol), stress, obesitas (kegemukan), kurang olahraga, keturunan dan tipe kepribadian. (Wolf, 2006)

Menurut Calvin S. Hall & Gardner Lindzey (2000) Kepribadian adalah sesuatu yang memberi tata tertib dan keharmonisan terhadap segala macam tingkah laku berbeda-beda yang dilakukan si individu.

Perbedaan faktor individu (kepribadian) mempengaruhi perilaku dan gaya hidup. Hal-hal tersebut mempengaruhi tingkat atau derajat hipertensi pasien. Tipe kepribadian berpengaruh terhadap kekambuhan hipertensi karena dilihat dari cara seseorang menggunakan koping stressnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ray Rosenman & Meyer Friedman, dua orang ilmunan kardiologi, menunjukkan bahwa ada kaitan erat antara tipe kepribadian yang berdasarkan pola perilaku yaitu tipe A dan tipe B dengan penyakit kardiovaskuler. (Robbins, 2003)

Menurut Rosenman dan Friedman dalam Wolf (2006), Kepribadian tipe A memiliki ciri-ciri, sebagai berikut: memiliki tingkat kesabaran rendah, tergesa-gesa dalam melakukan segala sesuatu, memiliki harapan yang tinggi untuk mencapai kesuksesan, memiliki keinginan yang tinggi untuk bersaing, agresif, dan mudah marah. Kepribadian tipe B memiliki ciri-ciri, sebagai berikut: memiliki tingkat kesabaran yang tinggi, santai dalam melakukan segala sesuatu, memiliki harapan yang rendah untuk mencapai kesuksesan, memiliki keinginan yang rendah untuk bersaing, kurang agresif, dan tidak mudah marah.

Pada umumnya seseorang berada di antara kedua tipe tersebut, dengan menyadari berkembangnya kecenderungan stress dalam diri individu dapat menolong mengurangi resiko terhadap stress. (Karnadi, 2007)

Orang-orang pada tipe A dianggap lebih memiliki kecenderungan untuk mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, sebab mereka menempatkan diri mereka sendiri pada suatu tekanan waktu dengan menciptakan suatu batas waktu tertentu untuk kehidupan mereka. Hasilnya kepribadian ini menghasilkan beberapa karakteristik perilaku tertentu. (Robbins, 2003)

Menurut Sher, Kepribadian jenis - baik tipe A dan tipe D - menyebabkan tanggapan yang tidak sehat untuk stres psikologis sehari-hari. (Kumar & Goel, 2008)

Menurut Regland dan Brand, Kepribadian tipe A, kecemasan dan hypervigilance diarahkan keluar sebagai kompetitif, agresif, mudah tersinggung, dan kadang-kadang perilaku bermusuhan. Tipe kepribadian A memiliki mendapat perhatian sebagai faktor risiko kardiovaskular potensi selama dua dekade, hasinya tipe kepribadian ini benar-benar berhubungan dengan kejadian kardiovaskular. (Kumar & Goel, 2008)

Puskesmas Gilingan merupakan salah satu puskesmas di Surakarta. Hipertensi merupakan penyakit ketiga terbesar setelah ISPA dan arthritis di puskesmas gilingan berdasar rekam medis di puskesmas Gilingan Surakarta pada tahun 2008. Jumlah pasien hipertensi di puskesmas Gilingan Surakarta sebanyak 75 orang (13,5 %) pada bulan Januari sampai Agustus 2009. Pasien-pasien tersebut cenderung berjenis kelamin wanita yang berumur 30-60 tahun, yaitu sebesar 60%.

Pasien hipertensi di Puskesmas Gilingan Surakarta mayoritas selalu berkunjung dengan keluhan yang sama yang mengarah ke tanda dan gejala

hipertensi. Wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Gilingan Surakarta, ternyata 12 dari 20 pasien mengatakan bahwa dirinya cenderung mudah marah, kompetitif, memiliki ambisi yang kuat dan suka tergesa-gesa. Beberapa pola perilaku tersebut mengarah ke tipe kepribadian tipe A. Pasien-pasien tersebut juga memiliki derajat hipertensi yang berbeda-beda.

Faktor psikologis, misalnya emosi-emosi negatif terjadi seperti marah dan cemas, juga merupakan faktor resiko terjadinya gangguan kardiovaskuler. Pola perilaku tersebut diidentifikasi suatu pola kepribadian disebut pola perilaku tipe A (*type A Behavior Pattern*). (Nevid et al., 2005)

Hipertensi memang tidak dapat disembuhkan tetapi hipertensi dapat dikontrol sehingga pasien hipertensi tetap dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan mengurangi komplikasi. (Wolf, 2005)

Bertitik tolak pada hal-hal di atas maka peneliti ingin mengetahui tipe kepribadian dan derajat hipertensi pasien hipertensi tersebut, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Tipe Kepribadian dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi Wanita Usia 30-50 Tahun di Puskesmas Gilingan Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini: “Adakah pengaruh tipe kepribadian dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi wanita usia 30-50 tahun di puskesmas Gilingan Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adakah pengaruh tipe kepribadian dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi wanita usia 30-50 tahun di puskesmas Gilingan Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tipe kepribadian pada pasien hipertensi wanita usia 30-50 tahun di puskesmas Gilingan Surakarta.
- b. Untuk mengetahui derajat hipertensi pada pasien hipertensi wanita usia 30-50 tahun di puskesmas Gilingan Surakarta.
- c. Untuk menguji hipotesis mengenai pengaruh antara tipe kepribadian dan derajat hipertensi pada pasien hipertensi wanita usia 30-50 tahun di puskesmas Gilingan Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan kepada berbagai kalangan pendidikan mengenai pengaruh antara tipe kepribadian dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi.

2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Memberikan tambahan masukan yang dapat dipakai oleh pemberi pelayanan kesehatan di puskesmas Gilingan Surakarta sehingga dapat memberikan pendidikan kesehatan disesuaikan dengan tipe kepribadian masing-masing dalam upaya peningkatan kesehatan pada masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Dapat dipakai sebagai dasar untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi serta mengembangkan wawasan peneliti dalam bidang penelitian di klinik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum ada yang meneliti sehingga penelitian di bawah ini adalah penelitian yang hampir sama, yaitu:

1. Hasurungan (2002) Faktor faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Kota Depok tahun 2002. Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan hipertensi. Sampel dalam penelitian sebanyak 310 orang lansia secara rancangan stratifikasi proporsional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada responden di Kota Depok sebesar 57.4%. Berdasarkan analisis didapatkan hasil sebagai berikut bahwa responden dengan derajat stres tinggi berpeluang mendapat hipertensi 3.02 kali (95% CI: 1.5262-6.0087; $p=0.0015$) dibandingkan yang derajat stres rendah, dan responden dengan derajat stres sedang berpeluang mendapat hipertensi 2.47 kali (95% CI: 1.3594-4.4900; $p=0.0030$). Penelitian ini melihat hubungan antara umur, stress dengan hipertensi. Perbedaannya dengan penelitian ini yaitu pada penelitian yang sekarang melihat faktor yang mempengaruhi derajat hipertensi dari tipe kepribadiannya.
2. Sulistiani (2005) mengenai analisis faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas kroya di

kabupaten cilacap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kroya I. Jenis penelitian ini adalah merupakan penelitian dengan desain Case Control Study yang merupakan kejadian epidemiologi analisis observasional. Responden dalam penelitian ini ada 118 orang. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kebiasaan merokok, kebiasaan minum kopi, konsumsi daging, faktor genetik dan faktor stress psikologis merupakan faktor risiko kejadian hipertensi. Perbedaannya dengan penelitian ini yaitu pada penelitian yang sekarang melihat faktor yang mempengaruhi derajat hipertensi dari tipe kepribadiannya.

3. Yasinta (2009) mengenai hubungan antara kepribadian dengan hipertensi. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara tipe kepribadian dengan kejadian hipertensi. Subyek yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien penderita hipertensi usia 45-60 tahun di UPTD Puskesmas Mulyorejo, Malang pada bulan Juni 2009. Analisis korelasi menggunakan formula korelasi *Product Moment Correlation* dengan taraf signifikansi 5%. Analisis menggunakan program SPSS 12.00 for Windows. Hasil penelitian ini didapatkan semakin kepribadian cenderung ke tipe A maka semakin tinggi tingkat kejadian hipertensi. Atau sebaliknya, semakin kepribadian cenderung ke tipe B maka semakin rendah tingkat kejadian hipertensi. Beda penelitian ini dengan penelitian yang sekarang yaitu variabel penelitiannya yaitu bukan angka kejadian hipertensi tetapi lebih difokuskan terhadap derajat hipertensinya.